

Hubungan Fungsi Supervisi dengan Kepatuhan Perawat Menjalankan SOP Identifikasi Pasien Di RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2015

Relationship of Supervision Functions with Nursing Compliance Sun Identification SOP in RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang Year 2015

Fitrirachmawati

Program Pasca Sarjana Kajian Administrasi Rumah Sakit Indonesia
Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

*Email: fitrirachmawati_rsmh@yahoo.com

ABSTRAK

Supervisi adalah suatu bentuk pengawasan yang bertujuan untuk meningkatkan kinerja petugas melalui proses yang sistematis meliputi pemberian motivasi, komunikasi dan bimbingan. Penelitian ini menggunakan desain observasional dengan pendekatan *cross sectional* dengan menggunakan *stratified simple random sampling*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara fungsi supervisi kepala ruangan dengan kepatuhan perawat pelaksana dalam melakukan SOP identifikasi pasien Hasil penelitian mempergunakan uji Chi Square membuktikan ada hubungan yang bermakna antara motivasi, komunikasi dan bimbingan dengan kepatuhan perawat pelaksana menjalankan SOP identifikasi pasien. ($p \text{ value} < \alpha$). Kesimpulan dari penelitian ini, adalah fungsi supervisi kepala ruangan mempunyai peran yang cukup bermakna untuk meningkatkan kepatuhan perawat dalam melakukan identifikasi pasien sesuai dengan SOP.

Kata kunci: fungsi supervisi, identifikasi pasien, kepatuhan perawat, SOP.

ABSTRACT

Supervision is a form supervisory that aim to improve the staf performance through a systematic process in the provision of motivation, communication and guidance. This study used an observational design with cross sectional approach using stratified random sampling. The purpose of this study was to determine the relationship between the function of head room supervision with the compliance of nurses in performing SOP patient identification. The result of this research using Chi Square test to prove there is a significant correlation between motivation, communication and guidance to compliance of nurses in implementing SOP of patient identification ($p \text{ value} < \alpha$). The conclusion of this study is that the functions of the supervision of head room had a substantial role to improve the nurse complaine in conducting the patient identification based on the SOP.

Keywords: *the function of supervision, identification of patient, nurse compliance, SOP.*

PENDAHULUAN

Berlakunya Sistem Jaminan Kesehatan telah membuka akses pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal ini sejalan dengan Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 bahwa setiap masyarakat Indonesia mempunyai hak-hak untuk mendapatkan

pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan tersebut diberikan sesuai dengan pelayanan standar, baik mutu maupun jenis pelayanannya. Ini juga dipertegas UU No. 44/ 2009 pasal 32d yang menyatakan setiap pasien mempunyai hak memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional. Pengawasan dari pemerintah melalui

program akreditasi juga menuntut rumah sakit untuk berbenah memperbaiki mutu layanan yang diberikan kepada masyarakat. Selain itu pelayanan kesehatan yang berfokus pada pasien (*patient centre*) dan keselamatan pasien (*patient safety*) mengindikasikan bahwa pelayanan yang bermutu menjadi hal yang mutlak harus dilakukan.

Standar yang jelas dan kepatuhan terhadap standar operasional prosedur dalam melakukan suatu tindakan merupakan salah satu faktor yang dapat memutus mata rantai terjadinya risiko cedera dalam memberikan pelayanan kesehatan. Prosedur yang jelas dapat menjadi panduan dalam melakukan suatu tindakan sehingga risiko cedera dapat dicegah.

Salah satu prosedur yang sangat penting dan harus dilakukan oleh perawat sebelum memberikan pelayanan atau melakukan suatu tindakan adalah melakukan identifikasi pasien. Hal ini dikarenakan berhubungan dengan keselamatan pasien. Kesalahan karena kelalaian atau kekeliruan dalam mengidentifikasi pasien dapat menimbulkan hal yang fatal karena dapat mengancam nyawa. Kesadaran akan pentingnya melakukan identifikasi pasien pada setiap sebelum melakukan tindakan keperawatan perlu ditanamkan pada diri perawat bahkan dijadikan budaya dalam bekerja.

Supervisi merupakan salah satu fungsi dari seorang pemimpin dalam usaha untuk menjaga mutu pelayanan dan keselamatan pasien di area tugasnya. Di ruang rawat kegiatan supervisi dilakukan oleh kepala ruangan. Kepala ruangan sebagai orang yang diberikan tanggung jawab untuk mengelola pelayanan di suatu ruang rawat mempunyai andil yang cukup besar untuk meningkatkan kepatuhan perawat dalam melakukan identifikasi pasien melalui kegiatan motivasi, komunikasi dan bimbingan. Ilyas, (2012), mendefinisikan supervisi sebagai suatu proses yang memacu anggota unit kerja untuk berkontribusi secara positif agar tujuan organisasi tercapai.

Hasil studi pendahuluan diketahui bahwa fungsi supervisi baru terlaksana 53%, tingkat kepatuhan perawat dalam melakukan identifikasi pasien baru berjalan 71% dari 100% yang menjadi standar rumah sakit. Kejadian sentinel yang disebabkan karena kelalaian identifikasi pasien sebelum memberikan obat intravena sehingga menyebabkan kematian

merupakan masalah yang serius dan perlu mendapatkan perhatian. Masih adanya budaya meyalahkan (*Blaming Culture*, menyebabkan data kelalaian dalam mengidentifikasi pasien sulit didapat.

Penelitian ini dilakukan di ruang perawatan kelas III dengan mempertimbangkan bahwa ruang rawat inap kelas III mempunyai risiko yang cukup besar untuk terjadinya risiko cedera.

Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara supervisi yang dilihat dari kegiatan memotivasi, komunikasi dan bimbingan dengan kepatuhan perawat melaksanakan SOP Identifikasi pasien.

TINJAUAN PUSTAKA

Kepatuhan adalah merupakan suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak mentaati peraturan ke perilaku yang mentaati peraturan (Lawrence Green dalam Notoatmodjo, 2007). Kepatuhan dapat mempengaruhi kinerja seseorang. Ketidakepatuhan perawat dalam melakukan identifikasi sebelum memberikan asuhan keperawatan akan mengancam keselamatan pasien. Adanya ancaman terhadap keselamatan pasien menandakan mutu layanan yang diberikan masih rendah.

Menurut Gibson (1987) yang dikutip oleh Ilyas, 2012, faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang terbagi menjadi 3 yaitu faktor individu yang terdiri dari kemampuan dan keterampilan, latar belakang dan demografis yang mencakup usia, etnis, jenis kelamin, faktor organisasi yang terdiri dari sumber daya manusia, kepemimpinan, imbalan, struktur organisasi, design pekerjaan dan faktor psikologi terdiri dari sikap, persepsi, kepribadian, belajar, dan motivasi. Pendapat lainnya tentang faktor yang mempengaruhi kepatuhan dikemukakan oleh Smet (1994) ada beberapa faktor yang berhubungan dengan ketidakepatuhan antara lain yaitu komunikasi, pengetahuan dan fasilitas kesehatan. Notoatmodjo (2007) menyatakan bahwa pendidikan, usia dan motivasi dapat mempengaruhi kepatuhan.

Usia merupakan faktor yang mempengaruhi kinerja seseorang. Semakin lanjut usia maka kepuasan kerja akan meningkat hal ini dikarenakan semakin dewasa dan matang dalam bersikap, bertindak, serta kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan pekerjaan

lebih mudah. Seseorang yang kehilangan kepuasan dalam bekerja akan menurunkan motivasi dalam bekerja. Seseorang yang tidak mempunyai motivasi dalam bekerja akan sulit untuk diajak bekerja sama dalam mencapai tujuan organisasi

Jenis Kelamin Perempuan mempunyai rasa peka dan kepedulian yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki, terutama dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien, sehingga perawat perempuan lebih mudah untuk mentaati peraturan-peraturan yang ditetapkan.

Masa kerja merupakan faktor yang dapat mempengaruhi motivasi seseorang dalam bekerja. Masa kerja berhubungan dengan pengalaman kerja. Pengalaman kerja akan mempengaruhi seseorang dalam berinteraksi dalam pekerjaan yang dilaksanakannya. Semakin lama masa kerja seseorang semakin banyak pula pengalaman kerja yang diperoleh dan semakin banyak hal-hal yang diketahui tentang apa yang seharusnya mereka kerjakan ataupun yang tidak semestinya mereka kerjakan.

Tingkat pendidikan diasumsikan mempunyai pengaruh dalam meningkatkan kinerja. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah termotivasi karena telah memiliki pengetahuan yang lebih luas dibandingkan yang berpendidikan rendah. Pendidikan dan keterampilan yang dimiliki dapat membantu individu dalam mengambil suatu keputusan.

Supervisi merupakan bagian dari fungsi pengarahan dan pengawasan dalam manajemen. Supervisi mempunyai peran yang penting dalam organisasi guna meningkatkan kinerja. Sejalan dengan yang dikemukakan oleh Ilyas, (2012) bahwa dinegara-negara berkembang khususnya Indonesia masih memerlukan supervisi untuk meningkatkan kinerja individu. Hal ini dimungkinkan masih rendahnya kesadaran akan fungsi dan tanggung jawab tenaga kerja di Indonesia terhadap pekerjaannya.

Dalam manajemen keperawatan, supervisi merupakan bagian dari fungsi kepemimpinan yang pelaksanaannya menjadi tanggung jawab pemimpin. Melalui supervisi seorang pemimpin dapat mengetahui apakah penyelesaian tugas yang dilakukan oleh stafnya sudah sesuai dengan tujuan dan standar. Tanpa melakukan supervise, maka mutu asuhan

keperawatan akan sulit diketahui karena untuk mengetahui permasalahan yang ada diruangan tidak cukup hanya diperoleh dari informasi perawat pelaksana tapi perlu adanya supervisi.

Dalam keperawatan supervisi mempunyai pengertian yang sangat luas, yaitu meliputi segala bantuan dari pemimpin/ penanggung jawab kepada perawat yang ditujukan untuk perkembangan para perawat dan staf lainnya dalam mencapai tujuan asuhan keperawatan. Kegiatan supervisi semacam ini merupakan dorongan, bimbingan dan kesempatan bagi pertumbuhan dan perkembangan keahlian dan kecakapan para perawat (Suyanto, 2008). Marquis & Houston (2010) mendefinisikan supervisi sebagai “suatu aktivitas pembinaan yang direncanakan untuk membantu tenaga keperawatan dalam melakukan pekerjaan secara efektif.”

Pembinaan atau supervisi juga mempunyai tujuan untuk memotivasi petugas dan mengendalikan suatu kegiatan agar sesuai dengan standar yang telah ditetapkan sehingga kesalahan dan kelalaian dalam bekerja dapat berkurang bahkan dihindari.

Kegiatan-kegiatan supervisi menurut Arwani, (2006) yang dikutip oleh Etidawati, (2012), adalah kegiatan-kegiatan yang terencana seorang manajer melalui aktivitas bimbingan, pengarahan, observasi, motivasi dan evaluasi pada stafnya dalam melaksanakan kegiatan atau tugas sehari-hari. Menurut Smet (1994) Komunikasi merupakan salah satu fungsi pokok dalam manajemen yang dapat mendukung pelaksanaan supervisi dengan baik.

Motivasi adalah proses-proses psikologi meminta mengarahkan, arahan dan juga menetapkan tindakan sukarela yang mengarah pada tujuan (Kreitner & Kinicki, 2005). Menurut Stoner dan Freeman, (1995), yang dikutip oleh Nursalam, (2007) bahwa “memotivasi adalah proses manajemen untuk mempengaruhi tingkah laku manusia berdasarkan pengetahuan mengenai “apa yang membuat orang bergerak”. Dalam keperawatan kepala ruangan merupakan motivator staf keperawatan, dimana mempunyai peranan yang cukup berarti dalam hal membangkitkan motivasi kerja. Seorang kepala ruangan harus mengetahui dan mempertimbangkan karakteristik stafnya dan berusaha untuk memberikan tugas sebagai strategi dalam memotivasi stafnya.

Komunikasi merupakan proses manusiawi yang melibatkan hubungan interpersonal (Swanburg, 2000). Selanjutnya swanburg menyatakan bahwa 80% dari waktu para manajer tahap atas dipergunakan untuk komunikasi, 16 persen membaca, 9 persen menulis, 30 % berbicara dan 45 persen mendengarkan. Dalam keperawatan, fungsi komunikasi kepala ruangan adalah bagaimana kemampuan kepala ruangan dalam membina komunikasi kebawah dan komunikasi keatas, sehingga informasi tersampaikan dengan baik.

Wibowo, (2014) menyatakan bimbingan merupakan suatu proses interaktif yang bertujuan untuk menyelesaikan persoalan kinerja atau mengembangkan kemampuan staf melalui manajer dan supervisor. Wibowo, (2014), menyatakan bahwa manfaat dari memberikan bimbingan adalah dapat mengatasi masalah, membangun keterampilan staf, meningkatkan produktivitas, menyiapkan bawahan yang dapat dipromosikan, memperbaiki ikatan, memperkuat budaya kerja yang positif. Dalam pelayanan keperawatan bimbingan sangat diperlukan, hal ini dikarenakan ilmu keperawatan berkaitan erat dengan keselamatan pasien, dimana dalam melakukan asuhan keperawatan bila tidak didasarkan dengan standar yang benar maka akan menimbulkan cedera bahkan mengancam nyawa baik bagi pasien atau bagi dirinya sendiri.

UU Keperawatan no. 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan mendefinisikan Standar Operasional Prosedur adalah sebagai satu perangkat instruksi atau langkah kegiatan yang dibakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin tertentu dengan memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh fasilitas pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi. Secara umum fungsi SOP antara lain adalah untuk memperlancar tugas petugas/pegawai atau tim/unit kerja, sebagai dasar hukum bila terjadi penyimpangan, mengetahui dengan jelas hambatan-hambatannya dan mudah dilacak, mengarahkan petugas/pegawai untuk sama-sama disiplin dalam melaksanakan setiap asuhan keperawatan berdasarkan standar.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain studi *crosssectional*. Variabel independent yang diteliti adalah kepatuhan perawat pelaksana menjalankan SOP identifikasi pasien dan variabel dependent adalah supervisi melalui kegiatan memotivasi, komunikasi dan bimbingan. Penelitian ini dilakukan di rumah sakit dr. Mohammad Hoesin Palembang di ruang rawat kelas III. Populasi penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di ruang rawat kelas III dengan jumlah sampel 105 perawat pelaksana. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Stratified simple random sampling*. Teknik ini digunakan dikarenakan jumlah sampel di setiap ruang rawat tidak semuanya sama.

Data yang akan diolah dalam penelitian ini berasal dari data primer dan sekunder. Data Primer didapat dari hasil kuesioner yang disebarkan kepada subjek penelitian sedangkan data sekunder didapat dari Bidang Perawatan, Instalasi SDM dan Komite Mutu.

Untuk mengukur variabel-variabel dalam penelitian ini digunakan kuesioner, yang diukur dengan menggunakan skala likert, dengan menggunakan empat kriteria, yang terbagi dalam pernyataan positif dan negatif. Pernyataan positif disimbolkan dengan angka 1 – 4, dimana 4 = selalu, 3 = sering, 2 = jarang, 1 = tidak pernah. Pernyataan negatif juga disimbolkan dengan angka 1 – 4, dimana 4 = tidak pernah, 3 = jarang, 2 = sering, 1 = selalu. Sebelum kuesioner digunakan terlebih dahulu dilakukan uji coba validitas dengan menggunakan rumus *Pearson Product Moment* dan reliabilitas dengan menggunakan teknik *Alpha-Cronbach's*.

Data selanjutnya dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk memberikan gambaran deskriptif masing-masing variabel. Analisis bivariat bertujuan dari analisis bivariat adalah untuk melihat hubungan antara variabel-variabel independent dan dependent yang diteliti. Untuk menganalisa hipotesa korelasi maka uji yang digunakan adalah uji chi square. Sebelum dilakukan uji hipotesa data terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan uji kolmogorof smirnov untuk menentukan cara perhitungan yang dapat digunakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan dan masa kerja. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel 1.

Dari table 1 tergambar bahwa dari 105 responden sebagian besar berusia > 29 th sebanyak 64 orang (61%), dengan usia termuda adalah 20 tahun dan yang paling tua adalah 54 tahun. Usia rata-rata adalah 30,5 tahun, median 29 tahun dan usia terbanyak adalah usia 30 tahun. Dari hasil *confidence interval* (CI) dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata usia responden adalah diantara 29,19 s/d 31,86

Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar perawat pelaksana yaitu 91 orang (86,7%) adalah perempuan. Dilihat dari analisis pendidikan didapatkan distribusi pendidikan, sebagian besar perawat pelaksana (responden) yaitu 83 orang (79%) mempunyai pendidikan terakhir D3 keperawatan (vokasi).

Berdasarkan distribusi masa kerja, tergambar bahwa sebagian besar perawat pelaksana mempunyai masa kerja yang lama sebanyak 58 orang (55,2%). Dengan masa kerja terendah adalah 1 tahun dan tertinggi adalah 34 tahun. Masa kerja rata-rata adalah 7,3 tahun, median 5 tahun dengan standar deviasi 7,147. Masa kerja yang terbanyak adalah 3 tahun. Berdasarkan *confidence interval* (CI) disimpulkan bahwa 95% responden mempunyai masa kerja antara 5,91 s/d 8,68.

Supervisi

Variabel supervisi yang dianalisa terdiri dari motivasi, komunikasi dan bimbingan. Hasil analisis ditampilkan dalam tabel 2.

Berdasarkan uji statistik univariat fungsi supervisi yang dilakukan kepala ruangan melalui kegiatan pemberian motivasi, komunikasi dan bimbingan menurut persepsi perawat pelaksana sebagian besar sudah dilakukan dengan baik.

Kepatuhan Perawat Pelaksana

Gambaran kepatuhan perawat pelaksana dalam melakukan identifikasi pasien sesuai SPO. Berdasarkan tabel 3 sebagian besar perawat pelaksana (65,7%) patuh dalam melakukan identifikasi pasien sebelum melakukan tindakan keperawatan.

Analisis Bivariat

Hubungan antara variabel dependent dan independent ditampilkan dalam tabel 4. Diketahui bahwa hanya variabel motivasi, komunikasi dan bimbingan yang mempunyai hubungan yang bermakna dengan kepatuhan perawat melaksanakan SOP identifikasi pasien, dengan $p\text{-value} < \alpha\ 0,05$.

Diskusi Hasil Penelitian

Hubungan Usia dengan Kepatuhan Perawat Pelaksana dalam Melaksanakan SOP Identifikasi Pasien

Dari hasil penelitian diketahui bahwa perawat yang patuh menjalankan SOP identifikasi pasien lebih banyak pada usia rata-rata > 29 tahun. Uji Chi-Square didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kepatuhan menjalankan SOP Identifikasi pasien dengan $r\ 1,00$, dimana $p\text{-value} > \alpha\ (0,05)$ Menurut Dessler (2004) dalam Parmin, (2009) bahwa umur produktif seseorang dalam bekerja adalah usia 25 – 40 tahun, dikarenakan pada usia tersebut merupakan awal individu berkarier. Pada awal karier biasanya seseorang mempunyai motivasi dan idealisme yang tinggi dibandingkan tenaga kerja yang telah berusia 40 tahun keatas. Ini juga diperkuat oleh Robbins (2006) dalam Anugrahini, C (2010) yang mengemukakan bahwa usia 20 – 40 tahun merupakan perkembangan puncak kondisi fisik dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang dimilikinya. Jadi dapat disimpulkan bahwa idealnya tingkat kepatuhan perawat dalam menerapkan SOP sebelum melakukan identifikasi pasien lebih tinggi diusia muda dikarenakan pada usia tersebut perawat lebih idealis dan mempunyai motivasi yang tinggi dalam bekerja. Seseorang yang mempunyai motivasi yang tinggi akan lebih mudah diajak untuk bekerja sesuai dengan aturan atau standar.

Berdasarkan uji statistik penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Virawan, Koen. M, (2012) yang menyatakan bahwa faktor umur tidak ada hubungannya dengan kepatuhan dalam pelaksanaan benar dalam menurunkan kasus kejadian yang tidak diharapkan dan kejadian nyaris cidera.

Hubungan Jenis Kelamin dengan Kepatuhan Perawat Pelaksana dalam Melaksanakan SOP Identifikasi Pasien

Dari hasil penelitian diketahui bahwa perawat yang patuh menjalankan SOP identifikasi pasien sebagian besar adalah perempuan. Hal ini dimungkinkan pada umumnya perempuan mempunyai rasa peka dan kepedulian yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki, terutama dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien, sehingga perawat perempuan lebih mudah untuk mentaati peraturan yang ditetapkan oleh rumah sakit. Begitu juga dalam hal mematuhi SOP identifikasi pasien sebelum melakukan tindakan keperawatan, perawat perempuan lebih mudah patuh dari pada perawat laki-laki.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan menjalankan SOP identifikasi pasien, dimana didapatkan hasil $p \text{ value } (1,00 > \alpha (0,05))$.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Virawan, MK. (2012) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepatuhan menjalankan SOP enam benar dalam pemberian obat untuk menurunkan kejadian yang tidak diharapkan dan kejadian nyaris cidera.

Hubungan Pendidikan dengan Kepatuhan Perawat Pelaksana dalam Melaksanakan SOP Identifikasi Pasien

Sebagian besar pendidikan responden dalam penelitian ini adalah Vokasi (D3 Keperawatan) sebanyak 83 orang (79,0%). Tingkat pendidikan diasumsikan dapat mempengaruhi kinerja seseorang. Seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah termotivasi karena telah memiliki pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan yang berpendidikan D3. Selain itu seseorang yang mempunyai pendidikan tinggi tidak hanya bekerja

berdasarkan kemampuan skillnya saja tapi juga mampu untuk menganalisa apa saja yang akan ditimbulkan bila “suatu tindakan” dikerjakan atau tidak dikerjakan.

Hasil penelitian melalui uji Chi Square menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan, dimana $p \text{ value } (0,316 > \alpha (0,05))$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Natasia Nazvia, et al, (2014), yang menyatakan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan.

Hubungan Masa Kerja dengan Kepatuhan Perawat Pelaksana dalam Melaksanakan SOP Identifikasi Pasien

Sebagian besar responden dalam penelitian ini 31 orang (53,4%) dari 58 perawat mempunyai masa kerja lama lebih patuh menjalankan SOP identifikasi pasien dan 29 orang (61,7%) dari 47 perawat dengan masa kerja baru patuh menjalankan SOP identifikasi pasien.

Masa kerja berhubungan dengan pengalaman kerja. Pengalaman kerja akan mempengaruhi seseorang dalam berinteraksi dalam pekerjaannya. Semakin lama masa kerja seseorang semakin banyak pula pengalaman kerja yang diperolehnya. Semakin banyak pengalaman kerja semakin banyak hal-hal yang diketahui tentang apa yang seharusnya dikerjakan dan mana yang tidak. Dengan mengetahui dampak yang ditimbulkan dari suatu prosedur yang tidak dilakukan idealnya akan memberikan dorongan dan menimbulkan kesadaran pada staf untuk menerapkan SOP identifikasi pasien sehingga menjadi budaya kerja.

Hasil penelitian dengan menggunakan uji Chi Square didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara masa kerja dengan kepatuhan, hal ini di buktikan dengan $p \text{ value } (0,515 > \alpha (0,005))$. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rohani, N, 2009, yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara lama kerja dengan kepatuhan perawat dalam pencegahan INOK.

Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Perawat Pelaksana dalam Melaksanakan SOP Identifikasi Pasien

Hasil analisis diketahui bahwa dari 54 orang sebanyak 37 orang (68,5%) patuh menjalankan SOP identifikasi

pasien sebelum melakukan tindakan keperawatan. Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi Square menyatakan ada hubungan bermakna antara pemberian motivasi kepala ruangan dengan kepatuhan perawat dalam melakukan SOP identifikasi pasien sebelum melakukan tindakan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Natasia, et al, 2014 didapatkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara motivasi dengan tingkat kepatuhan, dengan $p=0,040$, $\alpha < 0,005$ dan OR 0,300. Penelitian yang dilakukan oleh Widhori (2014), memperkuat pernyataan bahwa terdapat hubungan antara motivasi dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan protap pemasangan infus.

Motivasi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kinerja seseorang. Motivasi dapat memberikan dorongan atau semangat kepada staf sehingga dapat meningkatkan kinerjanya. Seseorang yang mempunyai motivasi tinggi akan mempunyai kinerja yang baik, oleh karena itu motivasi kerja harus dikembangkan dan ditanamkan dalam diri setiap staf, sehingga akan menghasilkan kinerja yang optimal. Membangun motivasi dalam diri staf sangatlah penting dilakukan dalam upaya untuk meningkatkan kepatuhan perawat.

Dalam menjalankan supervisi, seorang manajer mempunyai peranan yang cukup besar dalam meningkatkan dan juga membangun motivasi staf. Kemampuan seorang manajer dalam membangun motivasi staf akan membawa staf untuk berkontribusi lebih baik lagi dalam pekerjaannya. Bila motivasi telah terbangun dengan baik maka akan lebih mudah seseorang untuk diajak berubah dan menjadi patuh dalam melaksanakan pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya.

Hubungan Komunikasi dengan Kepatuhan Perawat Pelaksana dalam Melaksanakan SOP Identifikasi Pasien

Dari 105 responden sebagian besar 55 orang (52,38%) mengatakan bahwa kepala ruangan telah melakukan komunikasi dengan baik. Berdasarkan uji statistik menggunakan *Chi Square* di dapatkan hasil ada hubungan yang bermakna antara komunikasi dalam pelaksanaan supervisi kepala ruangan dengan kepatuhan

menjalankan SOP identifikasi pasien, dengan $p \text{ value} = 0,0045 < \alpha 0,05$.

Komunikasi efektif merupakan sarana yang dapat menjadi jembatan seorang manajer (kepala ruangan) dalam menyampaikan informasi yang diperlukan guna meningkatkan kinerja. Adapun seorang manajer melalui komunikasi dapat menyampaikan informasi-informasi yang diperlukan, sehingga pihak yang menerima informasi mengetahui apa yang harus dilakukannya. Robbins, Stephen P & Judge, Timothy A, (2012) menyatakan bahwa komunikasi memperkuat motivasi dengan menjelaskan kepada stafnya apa yang harus dilakukan, seberapa baik mereka bekerja dan apa yang dapat dikerjakan untuk memperbaiki kinerja yang dibawah standar. Begitu juga dalam melakukan supervisi, komunikasi yang efektif sangat diperlukan agar staf mengerti apa yang disampaikan oleh supervisor, dan mampu menerapkan apa yang telah disampaikan oleh supervisor.

Hubungan Bimbingan dengan Kepatuhan Perawat Pelaksana dalam Melaksanakan SOP Identifikasi Pasien

Dari 105 responden sebagian besar 69 orang (65,7%) mengatakan bahwa pelaksanaan bimbingan kepala ruangan baik, ini berarti 35,3 % masih perlu ditingkatkan dan mendapat perhatian. Dari 69 responden yang menyatakan mendapat bimbingan dengan baik 66,7% patuh menjalankan identifikasi sesuai SOP. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara pelaksanaan bimbingan dalam supervisi kepala ruangan dengan kepatuhan perawat pelaksana dalam melakukan SOP identifikasi pasien, dimana $p \text{ value}(0,0012) < \text{dari } \alpha (0,05)$.

Bimbingan yang dilakukan oleh kepala ruangan sangat membantu staf perawat untuk lebih mengerti dan memahami sesuatu yang belum pernah ia lakukan atau pun sudah sering dilakukan tetapi hanya berdasarkan rutinitas bukan berdasarkan pada SOP yang berlaku. Melalui bimbingan kemampuan dan keterampilan perawat pelaksana akan meningkat. Selain itu melalui bimbingan akan menimbulkan rasa percaya diri perawat dalam memberikan asuhan keperawatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang diolah dengan menggunakan statistik maka didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Perawat pelaksana di ruang rawat kelas III RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang sebagian besar berusia > 29 tahun, berjenis kelamin perempuan, mempunyai pendidikan D3 keperawatan (vokasi), dan didominasi oleh perawat yang mempunyai masa kerja 1 – 10 tahun.
2. Pelaksanaan fungsi supervisi melalui kegiatan memberi motivasi, komunikasi dan bimbingan terhadap pelaksanaan SOP identifikasi pasien telah berjalan dengan baik, walaupun masih perlu ditingkatkan terutama dalam hal pemberian motivasi dan bimbingan.
3. Pemberian motivasi kepala ruangan kepada perawat pelaksana berhubungan dengan kepatuhan perawat pelaksana melakukan identifikasi pasien sesuai SOP.
4. Komunikasi efektif yang dilakukan oleh kepala ruangan berhubungan dengan kepatuhan perawat pelaksana dalam melakukan identifikasi pasien sesuai dengan SOP.
5. Bimbingan yang dilakukan kepala ruangan berhubungan dengan kepatuhan perawat pelaksana dalam melakukan identifikasi pasien sesuai SOP.
6. Karakteristik perawat pelaksana tidak berhubungan dengan kepatuhan perawat pelaksana dalam melakukan identifikasi pasien sesuai SOP.

Saran

Pihak Manajemen Rumah sakit

Perlu adanya monitoring mutu pelayanan yang dilakukan komite mutu rumah sakit dengan melakukan audit kepatuhan staf terhadap pelaksanaan SOP, khususnya SOP identifikasi pasien yang berkolaborasi dengan komite keperawatan, membuat form penilaian kepatuhan menjalankan identifikasi berdasarkan SOP.

Bidang Keperawatan dan Komite Keperawatan

1. Perlu dilakukannya audit kepatuhan perawat dalam melaksanakan identifikasi pasien secara berkala,

mengingat identifikasi merupakan pilar pertama dalam 6 sasaran keselamatan pasien.

2. Masih dirasakan perlu untuk meningkatkan peran kepala ruangan dalam memonitoring kepatuhan perawat pelaksana terhadap SOP, khususnya SOP identifikasi pasien.
3. Perlu adanya program peningkatan kemampuan manajemen supervisi kepala ruangan melalui pelatihan dan bimbingan. Walaupun secara statistik diketahui bahwa fungsi kepala ruangan dalam melakukan supervisi telah berjalan dengan baik, namun baru mencapai 51,4% - 64%, sehingga pelaksanaan supervisi perlu ditingkatkan agar tujuan pelaksanaan supervisi untuk meningkatkan kepatuhan perawat dalam mengidentifikasi pasien sebelum melakukan tindakan dapat tercapai.

Kepala Ruangan

Masih perlu ditingkatkannya pengakuan dan penghargaan terhadap staf yang berprestasi baik berupa reward dalam bentuk pujian, kesempatan mengikuti pelatihan atau diajukkan dalam promosi jabatan.

Perawat Pelaksana

Perlu menimbulkan kesadaran terhadap kepatuhan dalam melakukan identifikasi pasien sebagai suatu budaya kerja bukan hanya sebagai rutinitas kerja belaka

DAFTAR PUSTAKA

- Anugrahini, C. (2010). Hubungan Faktor-Faktor Individu dan Organisasi dengan kepatuhan Perawat Dalam Menerapkan Pedoman Patient Safety di RSAB Harapan Kita Jakarta. Tesis. FKM. UI Depok
- Eidkawai, (2012). Hubungan Strategi Supervisi Kepala Ruangan dengan Motivasi Perawat dalam Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Piriangan. Tesis. Universitas Andalas Sumatera Barat. <http://repository.unand.ac.id/19875/2/THESIS%20NP%20DA.pdf>
- Ilyas, Y. (2012). *Kinerja, Teori, Penilaian dan Penelitian*. FKM UI Depok. Jakarta.
- Kreitner dan Kinicki, (2008). *Organizational Behaviour* 8th edition. McGraw-Hill International Edition
- Marquis & Houston, (2010). *Keperawatan dan Manajemen Keperawatan. Teori dan Aplikasi*. EGC. Jakarta
- Natasia Nazvia, et al. (2014). *Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pelaksanaan SOP Asuhan Keperawatan di ICU-ICCU RSUD Gombong Kota Kediri*. Jurnal Kedokteran Brawijaya, Vol. 28, Suplemen No. 1, 2014: Rumah Sakit Umum Daerah Sumbawa 23 Maret 2015 <http://jkb.ac.id/index.php/jkb/article/download/513/393>
- Notatmodjo, Soekidjo, (2007). *Penelitian dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Nursalam, (2007). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*, Edisi 2. Salemba Medika
- Pamin, (2009). *Hubungan Pelaksanaan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan dengan Motivasi Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap RSUP Undata Palu*. Tesis. FKM UI Depok. Jakarta. <http://lontarui.ac.id/file?file=digital/20284809-T%20Pamin.pdf>
- Robbins, Stephen P & Judge, Timothy A. (2012). *Organization Behavior*, fifteenth Edition, Pearson.

Rohani, N. (2009). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Upaya Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Bekasi Tahun 2009*. Tesis. FKM UI Depok

Smet, Bart. (1994). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta. PT Grasindo

Suyanto. (2008). *Mengenal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan di Rumah Sakit*. Jogjakarta: Mitra Cendekia Jogjakarta

Swanburg, C. Russell. (2000). *Pengantar Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan, Untuk Perawat Klinis*. Alih Bahasa Samba, Suharyati. EGC. Jakarta

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun (2004) tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

Virawan Koen, M. (2012). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Staf Perawat dan Staf Farmasi Menggunakan Enam Benar Dalam Menuntun Kasus Kejadian Nyaris Cidera di Rumah Sakit Umum Surya Husadha*. Tesis. FKM UI Depok

Wibowo (2014). *Manajemen Kinerja*. PT Raja Grafindo Persada, Jakarta

Widhori. (2014). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Protap Pemasangan Infus di Ruang Rawat Inap RSUD Pading Panjang Tahun 2014*. <http://jurnalums.ac.id/wp-content/uploads/2014/09/jurnal-widhori.pdf>

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Demografi Di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2015

Variabel	Kategori	Frekuensi	%	Min Max	Mean Median	Modus	95% CI
Usia	≤ 29 th	41	39,0	20 54	30,50 29	30	29,19 s/d 31,86
	> 29 th	64	61,0				
	Jumlah	105	100				
Jenis Kelamin	Laki	14	13,3	-	-	-	
	Perempuan	91	86,7				
	Jumlah	105	100				
Pendidikan	Profesional	22	21,0	-	-	-	
	Vokasi	83	79,0				
	Jumlah	105	100				
Masa Kerja	Lama	58	55,2	1 34	7,30 5	3	5,91 s/d 8,68
	Baru	47	44,8				
	Jumlah	105	100				

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kegiatan Supervisi Kepala Ruangan

Variabel	Kategori	Frekuensi	%
Motivasi	Baik	54	51,4
	Tidak Baik	51	48,6
	Jumlah	105	100
Komunikasi	Baik	55	52,4
	Tidak Baik	50	47,6
	Jumlah	105	100
Bimbingan	Baik	69	65,7
	Tidak Baik	36	34,3
	Jumlah	105	100

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Gambaran Kepatuhan Perawat Pelaksana dalam Melakukan identifikasi pasien

Variabel	Kategori	Frekuensi	%
Kepatuhan	Patuh	60	65,7
	Tidak Patuh	45	34,3
	Jumlah	105	100

Tabel 4. Hubungan Karakteristik Demografi, Supervisi dengan kepatuhan Perawat Pelaksana

Variabel		Tingkat Kepatuhan						P Value	OR (95% CI)
		Patuh		Tidak Patuh		Jumlah			
		f	%	f	%	f	%		
Usia	≤ 29 th	23	56.1	18	43.9	41	100	1.000	0.932
	> 29 th	37	57.8	27	42.2	64	100		
	Jumlah	60	57.1	45	42.9	105	100		
Jenis Kelamin	Laki	8	57.1	6	42.9	14	100	1.000	1.000
	Perempuan	52	57.1	39	42.9	91	100		
	Jumlah	60	57.1	45	42.9	105	100		
Pendidikan	Profesional	10	45.5	12	54.5	22	100	0.316	0.550
	Vokasi	50	60.1	33	39.8	83	100		
	Jumlah	60	57.1	45	42.9	105	100		
Masa Kerja	Lama	31	53.4	27	46.6	58	100	0.515	0.713
	Baru	29	61.7	18	38.3	47	100		
	Jumlah	60	57.1	45	42.9	105	100		
Motivasi	Baik	37	68.5	17	31.5	54	100	0.025	2.650
	Tidak Baik	23	45.1	28	54.9	51	100		
	Jumlah	60	57.1	45	42.9	105	100		
Komunikasi	Baik	37	67.3	18	32.7	55	100	0.045	2.413
	Tidak Baik	23	46	27	54	50	100		
	Jumlah	60	57.1	45	42.9	105	100		
Bimbingan	Baik	46	66.7	23	33.3	69	100	0.012	3.143
	Tidak Baik	14	38.9	22	61.1	36	100		
	Jumlah	60	57.1	45	42.9	105	100		